La riforma ospedaliera del Regno Italico

Il Regno d'Italia che nel 1805, all'atto della sua istituzione, comprendeva i territori della vecchia Repubblica Cisalpina, e che negli anni immediatamente seguenti si accrebbe notevolmente in estensione grazie alle fortunate campagne di Napoleone (Veneto 1806; Marche 1807; Trentino 1809) rappresenta uno dei più importanti momenti di trasformazione nella storia del nostro paese. La vita degli Italiani nel Regno Italico fu mutata in modo rapido e sconvolgente: il frazionamento, il municipalismo, le sopravvivenze giuridiche di antichi tempi furono sostituiti dalla centralizzazione autoritaria e dal livellamento amministrativo. Il grande soffio innovatore che aveva investito tutti i dipartimenti ebbe ripercussioni profonde non solo sull'economia e sul costume, ma finì anche per creare nuovi rapporti tra cittadino e Stato, tra cittadino e cittadino e diede anche un nuovo assetto agli istituti di interesse pubblico.

Poiché mi è sembrato che la storia degli ospedali italiani nel periodo napoleonico fosse piuttosto carente di dati storici e di studi ad essa inerenti, ho ritenuto opportuno raccogliere in questa memoria il frutto di una ricerca personale che è ormai di qualche anno.

Qualche studioso ha affermato anche recentemente che « in Italia la legislazione francese ebbe ripercussioni relative » e che l'eredità della nuova struttura ospedaliera sorta in epoca napoleonica sarebbe oggi riconoscibile soltanto in alcuni aggregati amministrativi di Opere Pie diverse come ricoveri per vecchi, orfanotrofi, conservatori. Si tende anche a fare una certa confusione tra il cosiddetto processo di laicizzazione degli ospedali — iniziato nei paesi protestanti prima della rivoluzione francese — con la riforma ospedaliera della rivoluzione medesima. Si tratta in realtà di fenomeni che hanno avuto realizzazioni diverse in epoche successive.

La riforma degli ospedali in Italia ebbe il suo primo esperimento di laicizzazione dopo il 1784 con inizio in Lombardia per volontà di Giuseppe II e, in seguito, in Toscana, a Modena e Reggio e — in forma concordataria — nel Regno di Napoli.

La rivoluzione francese invece non ebbe la laicizzazione come scopo precipuo della sua riforma ospedaliera: essa dapprima nazionalizzò in un fondo unico i proventi ed i patrimoni degli istituti di beneficenza

per creare un sistema di redistribuzione secondo un criterio centralizzato e proclamò quindi l'obbligo-diritto del cittadino alla assistenza da parte dello Stato. Il Direttorio aggiunse la laicizzazione e la comunalizzazione ospedaliera (amministrazioni municipali autonome). Napoleone conservò i tratti migliori della riforma francese, puntò sulla centralizzazione, ricostituì in parte i beni patrimoniali degli istituti di beneficenza, richiamò in servizio i religiosi, ma non restituì loro la direzione amministrativa dei singoli istituti.

In Italia, fatta astrazione dagli sporadici tentativi di semplice laicizzazione sopra ricordati, la situazione all'avvento del sistema napoleonico era quella ormai immobile da secoli ben descritta dal Pacichelli nel suo *De Jure Hospitalitatis Universo* edito a Colonia nel 1675. E cioè gli ospedali per la massima parte erano dotati delle caratteristiche dei luoghi sacri, governati direttamente o indirettamente dagli ecclesiastici, con diritto di sorveglianza da parte dei vescovi, salvo il caso di privilegi apostolici, erano esentati da tasse di qualsiasi genere, godevano del *privilegium fori* ed esorbitavano dalle giurisdizioni parrocchiali, il tutto in virtù del concetto caritativo della assistenza che in questi istituti veniva esercitata (1).

Napoleone portò dunque in Italia una trasformazione che in questo settore della vita pubblica fu di portata amplissima e mai più eguagliata fino ai giorni nostri.

Il primo decreto reale riguardante questa materia fu dato a Milano il *21 dicembre 1807*, quando cioè ormai il Regno d'Italia in forza del trattato di Presburgo aveva acquistato le nove province venete già facenti parte dell'Impero austriaco. La superficie del Regno Italico assommava così a ben 5416 leghe quadrate e la sua popolazione a 6.800.000 abitanti.

L'articolo I del *decreto 21 dicembre 1807* trasferiva gli oggetti di pubblica beneficenza, già controllati dal Ministero del Culto, nelle attribuzioni del Ministro dell'Interno. L'articolo II faceva obbligo ai « rispettivi Comuni » di provvedere ai bisogni dei vari istituti di beneficenza esistenti nei Comuni stessi. L'articolo III fondeva in unica amministrazione le singole amministrazioni precedenti di diversi istituti esistenti nel territorio di un determinato Comune (2). Questa amministrazione unificata corrispondeva ad un ente amministrativo locale unico che assumeva una nuova denominazione: *Congregazione di Carità.* A formare il corpo amministrativo di questa congregazione sarebbero stati chiamati « probi e distinti cittadini del Comune ». Gli articoli IV e V riguardavano la composizione dei Consigli di amministrazione, con la espressa intenzione di mantenere un posto di prestigio all'autorità religiosa. Il decreto nominava anche un Consiglio di amministrazione di Stato, composto di quattro membri con specifiche funzioni di alta vigilanza e di ispezione sugli istituti (articolo VIII) (vedi *Appendice I*).

Quasi un anno dopo, e sempre in Milano, veniva emanato un altro importante *decreto reale (25 novembre 1808).* In esso sono contenute le norme fondamentali per la amministrazione delle Congregazioni di Carità già istituite. Le norme sono quarantasei, contenute in sei distinti capitoli. Il capitolo primo tratta delle Congregazioni di Carità nei cui

riguardi ordina la cessazione di qualsiasi atto amministrativo o ispettivo da parte di privati o corporazioni; fanno eccezione solo i patronati di famiglie private, cioè le rappresentanze amministrative di membri di una famiglia legata per testamento alla erezione, conduzione e sostentamento dell'ospedale. Nello stesso capitolo sono contenute le norme che riguardano la presidenza del Consiglio di amministrazione, che varia a seconda dell'importanza della città sede dell'istituto, e quelle che obbligano la Congregazione ad approntare i piani di regolamento interno. Sancisce inoltre l'obbligatorietà della prestazione gratuita da parte degli amministratori delle Congregazioni.

Il capitolo secondo tratta dell'amministrazione dei beni-fondi, cioè degli immobili che, trattandosi di proprietà di pie istituzioni, devono tutti essere affittati a danaro (salvo le eccezioni del decreto governatoriale 3 agosto 1803). Mentre per la regolazione degli affitti le norme sono abbastanza semplici e di facile intendimento, la legge diventa particolareggiata e minuziosa per quanto riguarda i casi di vendita, di permuta e di livello perpetuo. La approvazione per ognuna di queste operazioni è di pertinenza esclusivamente ministeriale e la pratica, istruita dal prefetto del dipartimento competente, deve essere completa di stime o perizie che garantiscono la difesa degli interessi della Congregazione.

Il capitolo terzo tratta dei capitali, cioè delle somme di denaro liquido che le Congregazioni devono impiegare secondo le modalità del reale decreto 4 agosto 1807 e nella misura dell'interesse fissata dallo stesso decreto (5%). Nelle norme che seguono è evidente l'intendimento di portare le Congregazioni al pareggio del bilancio annuale con i residui attivi anno per anno, impedendo tuttavia che si faccia ricorso ai capitali già impiegati a frutto d' interesse per colmare il deficit del bilancio annuale. Fanno eccezione le risultanze attive che possono essere utilizzate per trapasso di livelli e per sanare crediti infruttiferi.

Il capitolo quarto, o dei livelli, stabilisce che i livelli nuovi devono essere redimibili, pur con l'obbligo di far salva la convenienza della Congregazione; i livelli devono avere un canone annuale stabilito sempre in danaro. Il capitolo quinto, o della contabilità, stabilisce che le Congregazioni devono avere una contabilità unica e generale con tanti registri però che dimostrino l'andamento del bilancio di ciascun luogo pio facente parte della Congregazione. I registri devono essere verificati mensilmente dall'autorità tutoria (prefetti e viceprefetti).

Lo stato attivo-passivo deve essere disponibile in qualsiasi momento e i bilanci preventivi e consuntivi devono essere approvati dal Ministro dell'Interno, dopo essere stati vistati dal prefetto, in caso di Congregazioni che superino il reddito annuo di lire diecimila. Per redditi fino a lire diecimila l'approvazione definitiva resta di competenza del prefetto.

Oltre alle minuziose indicazioni sul modo con cui devono essere tenuti i registri contabili con riferimento all'apposito modulo preparato dal Ministero dell'Interno *(fig. 1)*, appaiono in questo quinto capitolo

1. - Esemplare di bilancio preventivo secondo le norme del decreto vicereale 25 novembre 1808.

CONTO preventivo per l' anno 1808 della Rendita e S[illegible]
della Congregazione della Carità nel Com[illegible]

	RENDITA.	Allegati.	Lire Italiane
1	Per affitti di Terreni e Case	N. A.	L. 1005:76
2	Per Livelli attivi	» B.	» — 331:44
3	Per Intereſſi di Capitali attivi	» C.	» — 938:07
4	Per Legati attivi	» D.	» — — 8:01
5	Per Preſtazioni diverse attive	» E	» 40: —
6	Per aſſegni ſuſſidiarj accordati dal Governo	» —	» — — —
7	Per ricavo dei Lavorerj fatti dagli Alunni ed Alunne negli Orfanotrofj e Conservatorj	» —	» — — —
8	Per Proventi ordinarj e straordinarj de' fondi ſtabili, riservati oltre l' affitto al Locatore	» —	» — — —
			L. 2323:28

…egli Stabilimenti di beneficenza, riuniti sotto l' Amministrazione
San Vito

SPESA.

N.	Categoria	Voce	Lire	Cent.	Allegati	Lire Italiane
1	*Per l' amministrazione generale e particolare degli Stabilimenti.*	Salarj			N. I.	L. 788:96
		Imposta prediale sui Terreni e Case			» II.	» 676:56
		Adattamenti di Fabbriche e riparazioni			» III.	» 180:–
		Fitti passivi			» IV.	» 11:26
		Livelli passivi			» —.	» –.––
		Censi passivi			» V.	» 119:62
		Legati passivi			» VI	» 178:8
		Lumi, Legna da fuoco, Carbone e Carbonella . . .			» VII.	» 170:–
		Carta, Libri, Penne e simili generi di Cancelleria . . .			» VIII	» 50:–
2	*Per gli Ospedali* . .	Salarj ai Medici, Chirurghi, Infermieri, ed altri Inservienti nell'interno degli Ospedali . . . . L.	185	92	» IX	» 185:92
		Spezieria per il consumo de' generi farmaceutici in quell' anno . . . . »	125	—	» X	» 125:–
		Trattamenti di N. 1800. Ammalati . . . . »	912	50	» XI	» 912:50
		di N. — Pazzi . . . . . »	–.–	–	» –	» –.–.–
		di N. — Incurabili . . . . »	–.–	–	» —	» ––.––
		Biancheria, manutenzione di N. 12. Letti, e rimonta di mobili ed utensili . . . . »	400	—	» XII	» 400:–
		Tumulazione di N. 30. morti, cioè Maschi N. 20. e Femine N. 10 . . . . »	100		» XIII	» 100:–
3	*Per gli Ospedali degli Esposti.*	Nutrici per i Lattanti in N. 25 . . . . . »	15	—	» XIV.	» 15:–
		Salarj agl' Inservienti nell' Ospizio . . . . »			»	»
		Biancheria . . . . »			»	»
		Vestiario per N. — dimoranti nell' Ospizio anche dopo fatti adulti . . . . »			»	»
		Doti per il collocamento delle Femine . . . »			»	»
		Vitto per N. Maschi e Femine che ricevono trattamento nell' Ospizio . . . . »			»	»
		Trasporto di Esposti ad Ospedali fuori del Comune »	25	—	» XV.	» 25:–
4	*Per gli Orfanotrofj e Conservatorj.*	Salarj agl' Inservienti . . . . »			»	»
		Vitto per N. Alunni ed Alunne . . . »			»	»
		Vestiario . . . . »			»	»
		Materie da manifatturarsi per l'occupazione ed istruzione degli Alunni ed Alunne . . . . . »			»	»
5	*Per le Case di ricovero de' Maschi e Femine.*	Salarj agl' Inservienti . . . . »			»	»
		Vitto od assegno in danaro a N. ricoverati »			»	»
		Vestiario . . . . »			»	»
		Medicinali . . . . »			»	»
		Manutenzione di letti . . . . »			»	»
		Doti alle Femine che si maritano N. . . . »			»	»
6	*Per gl' Istituti Elemosinieri.*	Limosine . . . . »			»	»
		Doti . . . . »			»	»
		Medicinali ai poveri Infermi nelle loro Case . . »			»	»
		Sussidj ai poveri vergognosi . . . . . . »			»	»
		Sussidj per educazione . . . . »			»	»
						L. 3937:90
	Fondo di riserva				»	»
						L.

delle norme particolari, come quella della proposta di sanare i deficit annui di qualche istituto con l'avanzo attivo che si verificasse in altri istituti fermo restando il dovere di rimborso del legale interesse, o come quella che obbliga ad un computo della spesa *pro capite* in tutti gli stabilimenti pii ove si tenga convitto. Naturalmente viene fatto espresso divieto di procedere a spese non contemplate nel bilancio preventivo, salvo per i casi urgenti la possibilità di ricorrere ad una apposita approvazione del prefetto o rispettivamente del ministro.

Nel capitolo sesto sono contenute disposizioni generali tra cui citerò: l'obbligo di rispettare il reale decreto 3 agosto 1803 e quello del 20 maggio 1806 riguardante i metodi di asta, la prassi da seguire per riparazioni o adattamenti, per stipulare contratti, per accettare eredità, legati o donazioni, il divieto di vendere le iscrizioni sul Monte Napoleone senza superiore autorizzazione e il divieto di procedere a rimaneggiamento dell'organico degli stipendiati in deroga al regolamento interno.

Tutte queste disposizioni, così rivoluzionarie nei riguardi dell'assetto prenapoleonico degli istituti di beneficenza, non sempre vennero accettate subito e regolarmente applicate entro i termini voluti dalle autorità. Avendo avuto modo di esaminare la corrispondenza del periodo napoleonico intercorsa tra amministratori di alcuni ospedali del Veneto e le rispettive autorità distrettuali e dipartimentali, ho ricavato l'impressione di una netta sfasatura che caratterizzava i rapporti tra le due parti anche dopo il 1808. Evidentemente lo sforzo organizzativo, centralizzatore e pianificatore, del governo incontrava alla periferia una accoglienza fredda se non proprio ostile. I richiami da parte dei prefetti e dei viceprefetti alla osservanza delle disposizioni governative erano frequenti e ripetuti per l'identico oggetto. La pressione era forte e continua con un tono il più delle volte gentile e paziente, ma talora anche minaccioso, come si può arguire da qualche frase (3). Un richiamo ripetuto si riferiva all'obbligo di trasmettere mensilmente i processi verbali delle sedute settimanali delle Congregazioni al viceprefetto che doveva esaminarli e inoltrarli al prefetto con l'aggiunta delle necessarie osservazioni (4). Una delle maggiori difficoltà, almeno per quanto riguarda gli ospedali del Veneto e del Friuli, fu quella incontrata dagli amministratori in tema di contabilità e di bilanci nonché nell'adattarsi alla trasformazione burocratica del nuovo Regno. Nessuna amministrazione ospedaliera fino ad allora aveva mai ricevuto tante lettere, tante richieste di dati e cifre, tante ordinanze. Certamente a creare dubbi, incertezze e confusione nei preposti alle Opere Pie contribuirono notevolmente elementi relativamente estranei alla attività amministrativa vera e propria, come la instabilità politica del governo napoleonico, lo stato di guerra quasi permanente, l'impoverimento di alcune contrade a causa della incertezza o della paralisi dei commerci, le improvvise variazioni del valore intrinseco della moneta, e non ultime, le frequenti variazioni in merito a potere e funzioni degli uffici governativi. Inoltre alle disposizioni generali, di solito molto chiare e precise, facevano talora seguito aggiunte e disposizioni particolari che creavano eccezioni alla norma generale e privilegi, che annullavano in parte la legge da poco promulgata. Anche

la frequenza del ritmo legislativo poteva apparire sproporzionata all'epoca e ai mezzi di diffusione del tempo.

In genere le Congregazioni di Carità — in specie quelle del Veneto e del Friuli — erano in possesso di un discreto capitale di beni immobili e anche di depositi in danaro presso l'erario sotto forma di cartelle redimibili. Gli avanzi di gestione erano obbligatoriamente trasformati in prestiti allo Stato. Le rendite traevano origine da affitti di terreni, case, acque, luoghi pubblici, dalla vendita di prodotti dell'agricoltura per quanto riguardava i terreni condotti in economia, da onoranze, da livelli e decime, da interessi di capitali a mutuo, da censi, da legati, assegni e prestazioni (queste tre ultime voci vennero unificate in una unica voce di bilancio per analogia), da compensi governativi per assistenza a malati militari, da cura e trattamento di dozzinanti, dalla vendita dei prodotti del lavoro di ricoverati ed assistiti, da introiti straordinari (elemosine, questue, guadagno della farmacia ospedaliera in uso pubblico, spoglio dei morti e legati *una tantum*). Nonostante questa estrema varietà di fonti di reddito, il reddito stesso, globalmente inteso, era in genere appena sufficiente a far quadrare il bilancio e ciò per svariati motivi: debitori morosi, costo elevato di una amministrazione sempre più onerosa e complessa, aumento progressivo dei residui passivi del bilancio. Si tenga anche presente che all'avvento del regime napoleonico alcuni tra i più importanti ospedali della Lombardia, dell'Emilia e del Veneto si trovavano finanziariamente stremati vuoi per esagerate spese di elemosine, vuoi e soprattutto per lo sforzo sostenuto nel creare sedi ospedaliere nuove, più acconce a un moderno concetto di assistenza agli infermi (vedi *Appendice II*). Inoltre tra le nuove voci di spesa nei bilanci annuali facevano apparizione le imposte prediali e sovraimposte che spesso da sole equiparavano l'ammontare delle spese per il convitto (mantenimento dei malati e ricoverati in genere). Altre importanti voci di spese erano quelle dei mandati, legati, delle riparazioni degli immobili, degli oggetti di culto. L'anno 1809 vide il Veneto e soprattutto il Friuli al centro di una nuova guerra da marzo a giugno con una ritirata strategica del viceré Eugenio fino alla vittoria di Caldiero (29 aprile 1809) e la successiva riconquista delle terre venete conclusasi con l'entrata a Trieste (17 maggio) ed a Raab (14 giugno): anche in queste occasioni gli ospedali del Veneto e del Friuli vennero ampiamente utilizzati dalle truppe dei due eserciti che non risparmiarono devastazioni. I crediti emergenti verso lo Stato da questi episodi venivano pagati solo con promesse. Per l'Ospedale di Padova fu ad esempio uno dei periodi più neri: negli anni 1810 - 1813 il disavanzo di gestione era pauroso, tale da portare sull'orlo del fallimento. Si concordarono transazioni con i creditori, si ritornò alle questue nelle chiese della città e del contado, si ricorse a tombole pubbliche, a serate di beneficenza, ad appelli alla popolazione civile. Le cause di questo dissesto erano dovute alle invasioni delle truppe francesi ed austriache che concentrarono per un anno di seguito i loro feriti e i loro malati nell'Ospedale di Padova, allora appena finito di costruire con grandissima spesa (1778 - 1796; costo 1.200.000 lire venete di cui due terzi offerti dalla popolazione patavina). Tra gli ospedali civili che maggiormente soffrirono per la temporanea trasfor-

N.° 242.

REGNO D' ITALIA.

NB. Il riscontro deve riferire il numero, e portar a tergo l' estratto.

Pordenone li 22. Gen.° 1809.

DISTRETTO IV. DI PORDENONE

IL VICE-PREFETTO.

Alla Congreg.e di Carità di San Vito.

Si significa il Sig.r Cav.r Pref.o colla sua Ord.a 16. and.e N.° 831. che benchè il titolo dell'Ospitale de' Battudi sia mancante dell'originario fondamento, ciò non pertanto basando esso sovra antico non contrastato possesso, deve questo formare il titolo legittimo della contemplata inscrizione.

Nel comunicarvi, Signori, questa superiore disposizione, mi pregio di attestarvi distinta stima.

[signature]

mazione in ospedali militari vanno annoverati anche quelli di Domodossola, Novara, della Valtellina, del Friuli e Cadore.

In margine alle chiusure dei bilanci in passivo gli amministratori delle Congregazioni citavano la possibile fonte di pareggio (obbedendo in questo alle disposizioni governative) nella voce « elemosine e questue ». In particolare le Congregazioni di Carità del Veneto vantavano vecchi crediti nei riguardi della Zecca di Venezia e ipoteche e privilegi anteriori al *Codice Napoleone.* Il reale decreto 28 luglio 1806 istituiva un fondo speciale governativo per la liquidazione dei crediti vantati dai pubblici istituti nei riguardi della Zecca di Venezia. Pare però che, analogamente a quanto avveniva per il rimborso delle spese sostenute per i militari e per il rimborso dei danni di guerra, anche a questo riguardo le promesse governative non fossero mantenute nei termini di tempo stabiliti, per cui le Congregazioni si affannavano a protestare, a richiedere le dovute liquidazioni inviando a questo scopo petizioni e avvocati a Milano presso il Ministero competente.

Nel 1808 questa consuetudine — contraria del resto alle superiori disposizioni — era così diffusa che una ordinanza ministeriale dell'8 giugno di quell'anno (n° 12472 del Ministro dell'Interno) faceva espresso divieto, a nome del Viceré, di inviare màndatari con suppliche rivolte ai ministri. Testualmente l'ordinanza diceva: « ...Ella farà loro comprendere che per lo più essi s'indirizzano a uomini di nessun Credito, i quali vantano aderenze ed appoggi soltanto per estorcere loro del denaro, e che, ben lungi dal dare conveniente Direzione agli affari loro raccomandati, non fanno che pregiudicarneli... ». Nella stessa ordinanza inviata ai prefetti il Ministro definisce questi mandatari e petitori con la qualifica di « vili mercenari ». Ancora un anno dopo (ordinanza ministeriale n° 22658 del 21 novembre 1809) il Ministro dell'Interno Di Breme invitava le Congregazioni di Carità a vigilare sui propri patrocinatori cui venivano affidate le cause per la esazione di crediti; questi patrocinatori erano definiti poco zelanti ed efficienti. Le altre ordinanze emanate in quegli anni dal Ministero dell'Interno nei riguardi delle Congregazioni di Carità riguardavano soprattutto la iscrizione delle ipoteche, il tasso di interesse sui prestiti, la materia delle donazioni, legati, eredità, la normativa dei contratti e la compilazione dei bilanci.

Per quanto si riferisce alla *iscrizione delle ipoteche,* l'obbligo della iscrizione medesima venne reso pubblico con il reale decreto 25 ottobre 1808. Il termine per la iscrizione spirava il 30 giugno 1809. Un reale decreto del 25 giugno 1809 prorogava tale termine al 31 dicembre 1809 alle ore 22 (5). La proroga evidentemente si rese necessaria proprio per il ritardo che le Congregazioni avevano messo nell'effettuare le prescritte iscrizioni a causa degli eventi bellici dell'anno 1809 *(fig. 2).* In questi decreti le norme riguardavano ipoteche e privilegi anteriori al *Codice Napoleone.* Quest'ultimo definiva all'articolo 2121 che tra diritti e crediti cui va attribuita l'ipoteca legale sono anche quelli dei Comuni e degli stabilimenti pubblici, sopra i beni degli amministratori ed esattori

obbligati a rendere conto. Le modalità di iscrizione di queste ipoteche legali erano espresse all'art. 2153 dello stesso *Codice Napoleone.* (Reale decreto dato a Monaco il 16 gennaio 1806). Il fondo per i rimborsi di crediti vantati nei riguardi di Stati preesistenti al Regno d'Italia era già stato istituito il 28 luglio 1806 con decreto reale e di esso veniva fatto qualche volta menzione nelle risposte prefettizie a richieste di rimborso da parte delle Congregazioni. È a questo stesso fondo che i creditori della Zecca di Venezia vennero ammessi con decreto apposito nel dicembre del 1809 (6).

In materia di ipoteche e di loro registrazioni vanno ancora ricordate le seguenti ordinanze ministeriali: quella n° 9027 del 19 aprile 1807 del Ministro dell'Interno che fa obbligo alle Congregazioni di iscrivere tutti i capitali che « si suppongono » appartenenti ad esse anche se sono stati avocati al Demanio e pur nella incertezza di una decisione superiore sul singolo caso; quella n° 7774 del 3 giugno 1809 del Ministro delle Finanze che ricorda i termini utili per la iscrizione delle ipoteche; quella del 28 giugno 1809 del Ministro della Giustizia che riapre un nuovo registro in data 1 luglio 1809 per la iscrizione di ipoteche anteriori al *Codice Napoleone* da parte delle Congregazioni di Carità; quella dello stesso Ministro della Giustizia in data 13 giugno 1809 che spiega come non sia obbligatorio iscrivere nel pubblico registro « i diretti dominii », a meno che essi non siano gravati da « espressa ipoteca »; quella n° 21469 del 7 settembre 1809 del Ministro dell'Interno (ripeteva analoga ordinanza del Ministro delle Finanze emessa in precedenza) che dà diritto alle Congregazioni di Carità di farsi rimborsare le spese sostenute per la iscrizione di ipoteche e privilegi anteriori al *Codice Napoleone,* dai rispettivi debitori di canoni, censi, livelli e simili; infine l'ordinanza del prefetto del Monte Napoleone (n° 4200) in data 31 luglio 1809 che autorizzava la Cassa di Finanza di Treviso a pagare per il primo semestre 1809 le competenze dei creditori iscritte nelle rendite perpetue.

Per quanto si riferisce ai *bilanci* delle Congregazioni di Carità gli strumenti di legge portano le date dei successivi decreti reali: 5 settembre 1807 e 25 novembre 1808 (citato più sopra). Per quanto mi consta una sola ordinanza ministeriale venne emanata in questa materia negli ultimi mesi del 1809 in seguito alla cattiva ed erronea applicazione delle norme del decreto reale 25 novembre 1808; per maggiore chiarezza questa ordinanza ministeriale si accompagnava ad un facsimile di modulo per la compilazione del bilancio preventivo *(figg. 1* e *3).* Numerose furono invece le circolari prefettizie e voluminoso il carteggio intercorso tra viceprefetti e singole amministrazioni delle Congregazioni di Carità.

In materia di *tasso di interesse* il punto di partenza è quello del tasso di legge fissato con reale decreto 31 ottobre 1807 al valore del 5% per i prestiti effettuati da istituti di beneficenza pubblica. In tal modo l'interesse per i prestiti fatti dalle Congregazioni di Carità diventava per la prima volta e definitivamente « legale » giusto l'articolo 1907 del *Codice Napoleone.* L'ordinanza del Ministro dell'Interno (n° 16660) del 21 luglio 1808 richiamava le Congregazioni alla stretta osservanza (ancora tutt'altro che rispettata) del reale decreto sopraccitato e disponeva

in particolare che: 1° le Congregazioni non devono pagare interessi superiori al 5%; 2° esse non devono mai riscuotere interessi inferiori al 5%; 3° i Monti di Pietà (facenti parte delle Congregazioni) possono sui pegni riscuotere l'interesse del 6%; 4° la somma relativa alla riscossione dei crediti deve essere usata per pagare i debiti al fine di pareggiare i bilanci. L'ordinanza dello stesso Ministro dell'Interno (n° 12530) del 30 maggio 1809 richiamava l'osservanza del reale decreto e della ordinanza soprarricordati anche per quanto si riferiva alla applicazione del tasso di interesse sui debiti dei Comuni verso le Congregazioni di Carità e indicava un termine di tempo di un mese acciocché i Comuni si mettessero in regola con la legge. vigente. In effetti i Comuni che avevano tanta parte nei Consigli di amministrazione delle Congregazioni di Carità (vedi *Leggi sulla nomina dei Consigli, la loro composizione e rinnovo*) tendevano manifestamente a non pagare i debiti contratti con le Congregazioni di Carità e a corrispondere loro interessi inferiori a quello legale (7). In tema di *eredità, legati e donazioni* bisogna anzitutto riferirsi alla norma 937 del *Codice Napoleone* che sanciva l'obbligo dell'autorizzazione superiore per l'accettazione di donazioni a favore di ospedali da parte degli amministratori loro (8). Le istruzioni furono date con il reale decreto 25 novembre 1808 già ricordato, ma fin dal 7 marzo di quell'anno il Ministro dell'Interno in una sua ordinanza (n° 4027) ricordava agli amministratori delle Congregazioni che la accettazione di donazioni, legati, eredità, beneficenze vari doveva avvenire nel pieno rispetto dell'articolo 29 del terzo statuto costituzionale e degli articoli 910-937 del *Codice Civile* (v. sopra). In questi casi il prefetto era tenuto a fornire al ministro: a) la domanda della Congregazione interessata all'eredità; b) la indicazione dell'ammontare della somma o del valore; c) la garanzia che non ci sarebbero stati ricorsi o pretese da parte di altri eventuali eredi aventi diritto; d) la copia autenticata o l'estratto privato dell'atto di donazione. Il prefetto era autorizzato a disporre liberamente, senza avvisare il Ministro, quando la somma dell'eredità non avesse superato le lire italiane trecento o fosse stata fatta a titolo gratuito.

Per quanto riguarda i *contratti* bisogna naturalmente fare riferimento al *Codice Napoleone* del 1806 (Libro III - titoli III, VI, VII, VIII, X, XI, XII e XIII) e alle norme del reale decreto 25 novembre 1808 più volte citato. La norma 40 di questo decreto diceva testualmente: « tutti i contratti stipulati senza la superiore approvazione, sono essenzialmente nulli per l'interesse dei Luoghi Pii ». La norma 1712 del *Codice Napoleone* prevedeva che « le fittanze de' beni demaniali, de' beni de' comuni e de' pubblici stabilimenti, soggiacciono a regolamenti particolari ». Il decreto chiariva inoltre che le fittanze dei beni-fondi delle Congregazioni di Carità dovevano essere stabilite in danaro, fatta eccezione per gli stabilimenti con convitto che venivano autorizzati a percepire fittanze anche in natura. L'autorità tutoria appariva molto interessata alla regolamentazione di questa materia, per cui forniva disposi-

3. - Pagine da un libretto di istruzioni del Ministero dell'Interno per facilitare la compilazione dei bilanci alle Congregazioni di Carità.

ALLEGATI *I, L, M, N, O.*

CAPITALI PASSIVI A MUTUO. CAPITALI DEBITI SENZA INTERESSE. CENSI PASSIVI. LIVELLI E DECIME PASSIVE. LEGATI PERPETUI, ASSEGNI E PRESTAZIONI PASSIVE.

Le indicazioni provocate nei titoli sopra enunciati sono di già conosciute negli allegati antecedenti.

ALLEGATO *P.*

LEGATI TEMPORANEI, PENSIONI E VITALIZJ.

Capitale corrispondente. Per costituire il capitale a simili legati, pensioni o vitalizj, si formerà una somma costituita dall' unione di altrettante annualità quanti sono probabilmente gli anni di vita del creditore; attenendosi per tale operazione alla tabella posta qui contro.

Età attuale.	Durata della vita.		Età attuale.	Durata della vita.		Età attuale.	Durata della vita.	
anni	*anni*	*mesi*	*anni*	*anni*	*mesi*	*anni*	*mesi*	*anni*
0	8	0	29	28	6	58	12	3
1	33	0	30	28	0	59	11	8
2	38	0	31	27	6	60	11	1
3	40	0	32	26	11	61	10	6
4	41	0	33	26	3	62	10	0
5	41	6	34	25	7	63	9	6
6	42	0	35	25	0	64	9	0
7	42	5	36	24	5	65	8	6
8	41	6	37	23	10	66	8	0
9	40	10	38	23	5	67	7	6
10	40	2	39	22	8	68	7	0
11	39	6	40	22	1	69	6	7
12	38	9	41	21	6	70	6	2
13	38	1	42	20	11	71	5	8
14	37	5	43	20	4	72	5	4
15	36	9	44	19	9	73	5	0
16	36	0	45	19	3	74	4	9
17	35	4	46	18	9	75	4	6
18	34	8	47	18	2	76	4	3
19	34	0	48	17	8	77	4	1
20	33	5	49	17	2	78	3	11
21	32	11	50	16	7	79	3	9
22	32	4	51	16	0	80	3	7
23	31	10	52	15	6	81	3	5
24	31	5	53	15	0	82	3	3
25	30	9	54	14	6	83	3	2
26	30	2	55	14	0	84	3	1
27	29	7	56	13	5	85	3	0
28	29	0	57	12	10			

zioni anche per i casi di beni abbandonati o mai in precedenza affittati e per i casi di variazione in decremento del valore di affitto. Inoltre in una circolare del luglio 1809 il Ministro dell'Interno faceva sapere che i contratti per le acque (affittanza, vendita, acquisto) dovevano essere preventivamente autorizzati e che la relativa domanda di autorizzazione doveva accompagnarsi a perizia firmata da un ingegnere iscritto nel « Corpo d'Acque e Strade ».

Anche la *durata in carica* degli amministratori delle Congregazioni venne fatta oggetto di legge: il 20 dicembre 1811 veniva emanato dal Palazzo delle Tuileries il decreto reale che fissava in tre anni la durata in carica dei membri delle Congregazioni, con l'obbligo del rinnovo ogni anno di un terzo dei membri stessi. Era ammessa la possibilità della rielezione alla scadenza del mandato triennale *(fig. 4)*.

L'istituzione del *Repertorio* in carta bollata è del 12 febbraio 1806, ma solo il 23 ottobre 1807 veniva fatto obbligo con reale decreto della vidimazione trimestrale del Repertorio medesimo presso l'Ufficio del Registro. Più avanti allo scopo di rinsanguare l'erario, si pensò di dare una nuova e dettagliata disciplina alla materia del *Bollo e Registro.* Il reale decreto 21 maggio 1811 e le circolari prefettizie illustrative del medesimo (quella del prefetto di Treviso porta la data 30 dicembre 1811, seguita da altra più aggiornata in data 23 giugno 1812) contengono un minuzioso e lunghissimo elenco di tutti gli atti che devono essere stesi in carta da bollo e di tutte le eccezioni ammesse. Per quanto può più strettamente riguardare le Congregazioni di Carità ricorderò che l'obbligo della carta bollata si riferiva al registro di repertorio, al rilascio di copie, brevetti ed estratti di qualsiasi atto ad uso di parte, alle ricevute degli esattori o cassieri della Congregazione, agli avvisi, in quest'ultimo caso limitatamente a quegli avvisi che riguardavano la sostanza patrimoniale dell'istituto. In coincidenza con il decreto del maggio 1811 sul bollo e registro venne anche cambiato il tipo di bollo: la carta bollata passava da 26 soldi (1808) a 50 centesimi.

I piani di *regolamento e sistemazione,* corrispondenti agli attuali « organici del personale » e « regolamenti interni », erano stati previsti con la norma 4 del più volte citato reale decreto 25 novembre 1808. Essi dovevano essere molto circostanziati sulle persone e sulle cose e sulle funzioni e quindi dovevano essere inoltrati all'autorità tutoria per la superiore approvazione. Ho avuto modo di consultare quello approntato ancora nel 1808 e pubblicato l'anno dopo dallo Scopoli, prefetto presidente della Congregazione di Carità di Treviso. Questo documento di quasi cento pagine stampate in carta a mano è una miniera di informazioni sui costumi dell'epoca, sugli intendimenti innovatori, sul funzionamento degli ospedali italiani in epoca napoleonica e forma oggetto di un mio studio a parte. Qui basterà dare testimonianza del notevole sforzo e della diligente e pronta esecuzione degli ordini governativi da parte dei preposti ad alcune Congregazioni maggiori. Il che facilmente

4. - Il decreto napoleonico sulla durata in carica e il rinnovo dei Consigli amministrativi delle Congregazioni di Carità.

NAPOLEONE,

Per la grazia di Dio e per le Costituzioni, Imperatore de' Francesi, Re d' Italia, Protettore della Confederazione del Reno e Mediatore della Confederazione Svizzera,

Visto il Nostro Decreto del 21 dicembre 1807;
Sopra rapporto del Nostro Ministro dell' Interno,
Abbiamo decretato e decretiamo:

Art. I.

I Membri delle Congregazioni di Carità sono nominati per tre anni; saranno, per un terzo, rinnovati ogni anno.

II.

Quelli che avranno compiti i tre anni fissati per l' esercizio delle loro funzioni, potranno essere rieletti.

III.

Il Nostro Ministro dell' Interno è incaricato dell' esecuzione del presente Decreto che sarà pubblicato ed inserito nel Bollettino delle Leggi.

Dato dal Nostro Palazzo delle Tuileries questo dì 28 dicembre 1811.

NAPOLEONE.

Per l' Imperatore e Re,
Il Ministro Segretario di Stato,
A. ALDINI.

MILANO, dalla Stamperia Reale, prezzo 8 cent.

si spiega se si tiene conto che per legge nelle città capoluogo di dipartimento le Congregazioni dovevano essere presiedute dal prefetto e quindi dal più importante rappresentante periferico del Governo.

Infine chiuderò questa rassegna della legislazione napoleonica riguardante gli ospedali civili del Regno Italico citando anche il reale decreto 12 febbraio 1806 che stabiliva l'obbligo delle *pensioni* per i lavoratori e gli impiegati dello Stato e degli Istituti di pubblica utilità. Soltanto il 3 gennaio 1812, evidentemente in seguito a ripetute pressioni, un altro decreto sollevava le Congregazioni di Carità dall'obbligo di sottostare alle norme del decreto precedente sulle pensioni, vincolandole tuttavia ad alcune clausole (9).

Laborioso appare ora il compito di riassumere in forma organica una materia legislativa così densa di decreti e di ordinanze e tanto innovatrice; il periodo storico breve (1805 - 1814) e le vaste lacune cronologiche determinate da importanti eventi bellici complicano ulteriormente un serio tentativo di riordino.

Mi sembra che in sintesi i quesiti principali potrebbero essere così formulati:

a) esistevano in Italia esigenze o serie premesse di una trasformazione ospedaliera così radicale?
b) quali furono i motivi conduttori dell'azione governativa e gli scopi pratici di questa riforma?
c) come possono essere giudicati i risultati immediati della riforma napoleonica?
d) quali furono le conseguenze prossime e remote?

È indubbio che la situazione ospedaliera italiana preesistente all'avvento del Regno Italico era tale da giustificare idee e speranze di rinnovamento. Il concetto ispiratore dell'attività ospedaliera era stato da secoli quello caritativo con la negazione o la messa in sottordine di qualsiasi argomento di natura tecnica o che si riferisse al progresso della scienza medica. Fatta eccezione di qualche fortunata città dove la preveggenza o l'aggiornamento culturale del principe aveva promosso un miglioramento dell'organizzazione e dell'assistenza ospedaliera, in genere quest'ultima era affidata a ordini religiosi, pur tanto benemeriti, che tuttavia per una chiusa tradizionale concezione delle finalità operative finivano per bloccare qualsiasi evoluzione sia amministrativa sia tecnica. Tra le pecche più vistose di quel periodo vanno ricordati: la cattiva amministrazione che spesso faceva prevalere l'attività elemosiniera a scapito di quella curativa, l'impreparazione del personale infermieristico, il disseminìo di istituti del tutto simili per scopi e funzioni in una stessa città, la mancanza di istituti ospedalieri efficienti nelle campagne e nelle regioni montuose, la assenza o scarsità di controlli amministrativi e igienico-sanitari su scala statale. Gli ospedali civili italiani erano per i poveri, per i derelitti e per gli incurabili. In tempo di epidemia solo i lebbrosari e i lazzaretti assumevano interesse generale e triste rinomanza. Una delle grandi conquiste della rivoluzione francese fu quella di lanciare il nuovo concetto di « diritto-dovere del cittadino a conservare la propria salute ». Questo concetto destinato a scalzare quello caritativo invalso per tanti secoli, costituì una delle premesse

fondamentali per l'avvento della riforma ospedaliera napoleonica in Italia. Altre premesse tuttavia si scorgono in singoli atti e provvedimenti presi dai governi di quegli Stati che furono poi soppressi da Napoleone per formare prima la Repubblica Cisalpina e poi il Regno d'Italia. In questi provvedimenti si scorge la precisa volontà di contribuire con fondi statali e con leggi particolari al ripristino e al riordinamento degli ospedali maggiori, per rendere più efficiente quello che ormai molti consideravano come uno dei più importanti servizi pubblici. Giuseppe II, imperatore d'Austria, il Senato Veneto, i Pontefici ed altri sovrani avevano appena intrapreso una serie di iniziative in questo senso, rispettivamente a Milano, a Vicenza, a Mantova, a Firenze, a Bologna, a Napoli. Tuttavia la situazione generale restava caotica e priva di un piano generale di riordinamento della pubblica assistenza; il decreto napoleonico del dicembre 1807 ebbe il grande merito di portare tutti gli istituti di beneficenza nell'ambito dell'interesse governativo chiudendo per sempre quello che era stato uno dei più lunghi capitoli della storia ospedaliera.

I motivi conduttori dell'azione governativa che ne seguì si arguiscono bene dallo studio dei decreti e delle ordinanze ministeriali che in quegli anni turbolenti si susseguirono con ritmo incalzante. Prima intenzione del monarca fu quella di porre ordine e di togliere all'influenza e al controllo del clero e dei privati una materia tanto delicata e di interesse generale. Danneggiati ne furono soprattutto gli ordini ospedalieri e quelli conventuali, mentre per il clero secolare furono conservate delle posizioni di privilegio nei nuovi corpi amministrativi delle Congregazioni di Carità. I presidenti di queste tuttavia erano per legge o i sindaci-podestà, o i viceprefetti, o addirittura i prefetti: gli ospedali non avrebbero più potuto sfuggire al controllo del governo esercitato mediante i suoi più fedeli funzionari. Napoleone non avrebbe certo potuto tollerare che grandi istituzioni, talora dotate di cospicue ricchezze immobiliari, esorbitassero dal campo di applicazione delle leggi che egli aveva portate in Italia, e tanto meno che restassero avulse dallo sviluppo dell'attività governativa, intesa nelle sue grandi linee a formare del nuovo Regno uno stato satellite della Francia in senso sia economico che militare. Duplice quindi risulta la direttiva: adeguamento degli ospedali ai nuovi codici e inserimento degli ospedali stessi nel processo di centralizzazione statale. Tutta la nuova legislazione in materia ospedaliera finì per trasformare le Congregazioni di Carità in enti che oggi bene si definirebbero come « parastatali » e basterebbe ciò per attestare l'importanza che Napoleone e, per lui, il viceré Eugenio annettevano alla rete ospedaliera del Regno.

La costruzione di nuovi grandi ospedali, il trasferimento dei vecchi ospedali civili in nuove sedi, l'istituzione o il completamento di studi universitari di medicina e chirurgia sono le espressioni concrete di quella stessa volontà politica che stava trasformando l'Italia settentrionale con la costruzione di strade di grande comunicazione, di ponti e di edifici pubblici, e con la scuola d'obbligo comunale (reale decreto 4 settembre 1802).

Non si può certamente affermare che Napoleone abbia fallito nell'intento di trasformare e riordinare una materia così confusa e com-

plessa come quella riguardante gli ospedali. Egli fu certamente favorito, oltre che dal prestigio di cui si circondava e dalla forza su cui poggiava la sua legislazione, anche dalle premesse storiche di cui abbiamo già parlato.

Gli effetti immediati della grande riforma non appaiono, attraverso lo studio dei documenti dell'epoca, del tutto positivi. Vi fu certamente un primo periodo di sbandamento, di confusione, di difficoltà effettiva a recepire il significato delle nuove leggi. Per avere un termine di paragone possiamo riferirci a quanto avvenne in materia di diritto civile con l'introduzione del *Codice Napoleone*, o nel settore dell'industria e del commercio, con la promulgazione delle leggi economiche dopo il blocco continentale; nel settore pubblico le nuove leggi trovavano, specie nelle campagne, amministratori impreparati e sospettosi. Nelle città invece il maggior grado di cultura e di informazione, l'attività amministrativa di elementi vicini al governo e quindi ben preparati, fecero sì che la riforma avesse una applicazione più rapida e più efficiente. Dove essa venne subito applicata dimostrò benefici effetti; Venezia, Bologna, Verona, Trento, per citare soltanto alcune città tra le principali di allora nel Regno Italico, videro unificarsi sotto unica amministrazione e sotto unica denominazione molteplici istituti di beneficenza che presero per la prima volta la strada di un rapido progresso amministrativo e tecnico-sanitario non più disturbato poi dalla Restaurazione. In effetti non era immaginabile che si addivenisse ad un sostanzale miglioramento della tecnica di assistenza ospedaliera se non attraverso un preliminare riordino del sistema amministrativo. Si potrà obiettare che le leggi napoleoniche in materia ospedaliera trattano appunto soltanto della prima fase di questo processo, cioè esclusivamente del riordino amministrativo, ma non bisogna dimenticare né il tempo in cui tali leggi furono emanate né l'effimera durata del Regno Italico. Già nell'epoca precedente al regime napoleonico la presenza e l'attività dei medici e dei chirurgi negli ospedali civili era piuttosto scarsa, fatta eccezione per gli ospedali maggiori. I medici discutevano allora le recenti teorie del vitalismo browniano, quelle dell'omeopatia, quelle del Broussais e del mesmerismo, tutte costruite su fondamenti puramente teorici, cui si opponevano le solitarie reazioni del Bufalini e di altri. Nel 1809, mentre imperava il cánone browniano, il medico friulano Francesco Maria Marcolini scriveva: « lungi dall'essere (la medicina) il risultato puro dell'osservazione e sperienza, abbandonata eternamente a contraddizione, sistemi o all'empirismo, nuota in mezzo a micidiali incertezze ». Napoleone che aveva più volte espresso la sua preferenza per i chirurgi (10) si limitò a sottolineare l'intimo nesso che congiunge la medicina alla chirurgia ordinando l'unificazione dei due insegnamenti universitari precedentemente distinti in due diverse facoltà e lauree. Del resto nel Regno Italico si contavano nel 1811 appena 2690 medici, 1440 chirurgi e 1429 chirurgi minori e i migliori di questi ultimi due gruppi erano stati chiamati a servire nell'Armata d'Italia.

Gli ospedali, anche grandi, non contavano poi nel loro organico più di uno o due medici e altrettanto dicasi per i chirurgi. Nessuna meraviglia dunque che l'interesse del legislatore per gli ospedali si sia limi-

tato nel Regno Italico al riordino dell'assetto amministrativo e patrimoniale e non abbia nemmeno sfiorato l'attività medica curativa svolta negli ospedali stessi. In materia di sanità pubblica le prime cure del monarca erano logicamente per l'esercito prima che per la popolazione civile e, nonostante questo, sulla bontà delle leggi emanate bisogna convenire in quanto esse non solo furono in grande parte rispettate e confermate dai governi successivi al Congresso di Vienna, ma soprattutto perché esse rappresentano i primi veri pilastri di una riforma ospedaliera generale e organica, valida per qualsiasi stato o nazione civile di quell'epoca. Né vale, a sminuirne il valore, il ricordare come in alcune disposizioni si sia sacrificato l'interesse delle Congregazioni di Carità a vantaggio dell'erario statale cui Napoleone ricorreva con particolare insistenza per importanti investimenti di natura bellica.

Nel 1812 su un totale di 144 milioni di lire di spesa, più della metà era stata destinata all'esercito e, sotto forma di versamento diretto, al Tesoro Imperiale (esattamente 76.000.000 di lire italiane) (11).

In alcune grandi città italiane i conventi abbandonati dai religiosi vennero affidati alle Congregazioni di Carità perché vi stabilissero sedi nuove e più acconcie, in altri casi si addivenne al trasferimento di beni immobili e di rendite di istituzioni soppresse alle Congregazioni di Carità (vedi *Appendice II*). Furono anche fondati nuovi ospedali e non va dimenticato che propugnatore di queste trasformazioni fu il viceré Eugenio, il cui animo gentile e incline alla bontà fu riconosciuto da molti italiani di quel tempo, come è storicamente accertato (12).

Le vicende degli ospedali italiani che seguirono al tramonto del Regno Italico furono varie e complesse durante la Restaurazione e lungo l'arco del Risorgimento Italiano ma molte delle innovazioni portate da Napoleone e dal suo viceré nel periodo compreso tra il 1807 e il 1814 si innestarono come pietre fondamentali della nuova organizzazione ospedaliera italiana, cui diedero per la prima volta una struttura amministrativa unificata e controllabile da parte dello Stato, istruita a un moderno concetto della « pubblica utilità ».

GIACOMO TASCA

NOTE

(1) Soltanto nelle grandi città si era sentito talora il bisogno di porre ordine nelle numerose istituzioni di pubblica beneficenza che lamentavano i danni derivanti dalla molteplicità delle iniziative analoghe e concorrenziali tra loro. Mentre la Repubblica Veneta aveva provveduto ad accentrare le varie opere pie cittadine di Vicenza in un unico ente solo nel 1773, operazioni amministrative analoghe

erano già state eseguite nell'Italia settentrionale fin dal XV secolo (Novara, Bergamo, Brescia) e si erano susseguite sporadicamente nel corso dei secoli successivi man mano che se ne presentava la necessità (Ferrara, Modena, Bologna, Mantova). Si trattava di provvedimenti presi nelle singole città dal giurisdicente del luogo e quindi avallate dal Papa con apposite bolle; altre volte la disposizione era direttamente e primitivamente pontificia.

(2) Tra gli ospedali del Regno Italico che più direttamente beneficiarono di questa disposizione ricordiamo gli ospedali civili di Venezia (decreto vicereale del 18 giugno 1807) di Trento (decreto del 15 febbraio 1811) di Treviso (ordin. minister. del 1 luglio 1808) di Brescia (decreto reale del 27 giugno 1810).

(3) Da una lettera del prefetto del Dipartimento del Tagliamento al viceprefetto di Pordenone: « ...fra otto giorni ultimo perentorio, indeclinabile termine di rigore mi avrà rimesso detti Bilanci... non aspetto difficoltà e rilievi, ma completa esecuzione. L'autorizzo ad usare di tutti li mezzi che sono in suo potere per vincere l'inerzia e il languore delle Congregazioni. Io sarò garantito in faccia al Governo, a carico di qualunque che non mi corrisponda. È tempo, è necessità, è dovere di agire signor Viceprefetto... ». Datata: Treviso li 6 maggio 1808.

(4) Dipartimento del Tagliamento: circolare prefettizia datata Treviso 24 maggio 1809 n° 5570.

(5) Scriveva il viceprefetto di Pordenone (Giovanni Ferdinando di Porcia) alle Congregazioni di Carità del suo distretto in data 8 settembre 1809: « Piacque a S.A.I. il Principe Vice Ré di prorogare con suo Decreto 25 giugno decorso a tutto il corrente anno il termine prefisso alla iscrizione dei privilegi, ed ipoteche anteriori al *Codice Napoleone.* In conseguenza di ciò è mente di S. E. il Signor Conte Gran Giudice Ministro della Giustizia che gli Uffici delle Ipoteche rimangano aperti nel giorno 31 dicembre venturo fino alle ore dieci pomeridiane. La invito pertanto... ».

Da notizie gentilmente fornitemi dal prof. Andrea Benedetti emerge che il conte Giovanni-Ferdinando di Porcia, che così scriveva, era di famiglia principesca, nato a Gorizia il 1 agosto 1762 ed era il secondogenito del conte Alfonso-Antonio e della contessa Leopoldina d'Attems.

Egli figura nel decreto di *Nomina dei vice-prefetti nei dipartimenti ex Veneti* (n° 64), emanato il 24 aprile 1807 dal viceré d'Italia Eugenio (pubblicato nel « Bollettino delle Leggi del Regno d'Italia », 1807 al n° 10) quale viceprefetto del IV Distretto del Noncello (Pordenone) del Dipartimento del Tagliamento). Era i. r. consigliere di Governo in pensione; ammogliato con la contessa Felicita Sceriman. Morì a Porcia il 22 febbraio 1835.

Il primogenito del conte Alfonso-Antonio invece, conte Alfonso-Gabriele (principe dopo il 1827), fu sempre al servizio dell'Impero austriaco, dapprima come pretore a Gradisca, poi consigliere degli Stati provinciali goriziani e per la sua autorità conservato per qualche tempo anche da Napoleone subito dopo la prima conquista di Gorizia, poi fu commissario provinciale presso l'Armata austriaca, indi per brevissimo tempo facente funzione di prefetto di Treviso, poi vicepresidente del Governo generale di Venezia (1815) e infine governatore di Trieste (1822 - 1833).

Non deve meravigliare che membri della stessa famiglia, o di rami collaterali, servissero prìncipi diversi, perché anche Nicolò co. di Porcia, di Antonio (n. 13 dicembre 1792), servì nella Grande Armata e morì in Russia nel 1813 mentre più tardi il conte Guglielmo di Porcia fu tenente nel 3° Reggimento Granatieri di Sardegna (1859 - 61).

(6) Dipartimento del Tagliamento Distretto IV di Pordenone - Il viceprefetto scrive alle Congregazioni da lui dipendenti in data 9 dicembre 1809: « Per munificente decisione di S.A.I. gli Stabilimenti e le Congregazioni di questo Dipartimento che abbiano crediti verso la Zecca di Venezia sono ammessi a compartecipare del fondo assegnato da S.M.I.R. col decreto 28 luglio 1806.

Interessata S. E. il Signor Conte Senatore Ministro delle Finanze della più sollecita liquidazione di simili crediti, ritenendoli già tutti opportunamente insinuati, è sperabile così che in breve li Pii Stabilimenti potranno risentire gli effetti di tale favorevole disposizione ».

(7) Ministro dell'Interno - Circolare ai prefetti datata Milano 30 maggio 1809 « ...constandomi ora che alcune Congregazioni non sono state sollecite di eseguire l'accennata mia Ordinanza per quelle somme che trovansi investite presso i Comuni, e che alcuni Comuni si sono anche opposti a tale aumento, La prevengo Signor Prefetto, ch'io non posso permettere una ulteriore dilazione e che nel termine di un mese dalla data della presente tutti i Comuni che tengano dei capitali scaduti di ragione della Pubblica Beneficenza, dovranno assolutamente aver portato al cinque per cento l'annuo interesse che da loro si corrisponde... ». Firmato Di Breme.

(8) *Codice di Napoleone il Grande pel Regno d'Italia.* Art. 937: « Le donazioni fatte a favore degli Spedali, dei poveri d'un Comune, o degli stabilimenti di utilità pubblica, saranno accettate dagli amministratori di questi comuni o stabilimenti, dopo che ne saranno stati debitamente autorizzati ».

(9) Dipartimento del Tagliamento - Il prefetto di Treviso in data 2 febbraio 1812 scriveva: ...«1) non potrà essere ammesso a godere della gratificazione per una volta, né della pensione vitalizia, se non quell'Impiegato, che cessando dal servizio non avrà altri sufficienti mezzi di sussistenza. 2) Non potranno praticarsi ad alcun Impiegato dei Pii Stabilimenti maggiori riguardi di quelli ai quali in eguali circostanze avrebbe diritto un Impiegato dello Stato giusta il decreto 12 febbraio 1806. In ogni caso però la pensione non può essere maggiore di lire duemila. 3) Le vedove e i pupilli degl'Impiegati non saranno ammessi al beneficio della gratificazione o pensione... ».

Seguono altri quattro paragrafi di minore importanza.

La circolare prefettizia porta il numero di protocollo 2207.

(10) Dalle memorie del barone Percy chirurgo capo dell'esercito napoleonico: « ...un medico-capo in un esercito in marcia è una cosa assurda e inutile. Ivi il chirurgo maggiore deve anche fare opera di medico. Non vi saranno nell'esercito attivo se non chirurghi ».

(11) Dal *Conto dell'Amministrazione delle Finanze del Regno di Italia,* capo primo (E. V. TARLE).

(12) Da E. V. TARLE: *La vita economica dell'Italia nell'età napoleonica* a pag. 44: « ...è certo che il principe Eugenio de Beauharnais non era affatto incline alla severità. Al contrario, era di natura generosa e sapeva capire le pene altrui. Ho potuto scoprire negli archivi di Milano più di una prova che, più volte, all'insaputa del suo irriducibile patrigno, egli salvò dalla rovina alcune persone... ».

APPENDICE

I

NAPOLEONE

per la grazia di Dio, e per le Costituzioni, IMPERATORE de' Francesi, RE d'Italia e Protettore della Confederazione del Reno.

Abbiamo decretato e decretiamo quanto segue:

Art. I Gli oggetti di beneficienza pubblica passano nelle attribuzioni del Ministro dell'Interno.

Art. II I Comuni rispettivi sono incaricati di supplire ai bisogni degli Ospitali, Orfanotrofi, Conservatori d'esposti, e degl'istituti elemosinieri.

Art. III Tutti i beni spettanti agli stabilimenti ed istituti predetti verranno amministrati sotto il nome di Congregazione della Carità da un certo numero di probi e distinti cittadini del Comune.

Art. IV Nei Comuni, la di cui popolazione ecceda le cinquanta mila anime, il numero degl'individui componenti la Congregazione sarà di dieci, e que-

sti verranno nominati da Noi.
Negli altri Comuni sarà non più di sei, né meno di quattro. Questi verranno nominati dal Podestà.

Art. V Formano necessariamente parte della Congregazione nei capoluoghi di Dipartimento il Prefetto, il Vescovo e il Podestà.
Negli altri Comuni il Podestà ed il Vescovo, ed ove questo manchi un Parroco del luogo.

Art. VI Se qualche Comune mancante de' predetti stabilimenti profitti di quelli che esistono in altri Comuni, dovrà proporzionatamente supplire alla spesa del loro mantenimento.

Art. VII Benché riuniti in una sola amministrazione, conservano per altro i singoli stabilimenti le loro proprie attività e passività, delle quali si terrà conto distinto.

Art. VIII Il Consiglio d'Amministrazione, composto di quattro Consiglieri di Stato, eserciterà presso il Ministro dell'Interno le stesse ispezioni sugli stabilimenti, redditi e lasciti di pubblica beneficenza che esercitava in addietro presso il Ministro pel Culto.

Art. IX Il Ministro dell'Interno del Nostro Regno d'Italia è incaricato della esecuzione del presente Decreto, che sarà pubblicato e inserito nel Bollettino delle Leggi.

Dato dal Nostro Palazzo Reale di Milano, questo dì 21 novembre 1807.
NAPOLEONE

Per l'Imperatore e Re
Il Ministro Segretario di Stato,
A. ALDINI.

II

Elenco degli Ospedali che ebbero importanti riforme e modifiche in periodo napoleonico.

VERONA — Ospedale Civile Maggiore *(Dipartimento dell'Adige)*: nel 1813 venne inaugurata la nuova sede in via S. Antonio al Corso.
— Casa di Riposo creata dalla Congregazione di Carità di Verona l'1 gennaio 1812 in esecuzione di decreto vicereale 1 novembre 1811. Sede nel soppresso monastero di S. Caterina.
— Ospizio degli Esposti: nel 1812 trasferimento in sede nuova e più acconcia dove restò fino al 1942.

BASSANO — Opere Pie Riunite *(Dipartimento del Bacchiglione)*: con decreto vicereale del 1811 ricevono in donazione l'ex convento dei Riformati con adiacenze. Il trasferimento di sede venne però effettuato dopo l'epoca napoleonica.

TRENTO — Ospedale Civile S. Chiara *(Dipartimento dell'Alto-Adige)*: decreto istitutivo del 15 febbraio 1811 con il quale si sopprimevano tutte le Opere Pie allora esistenti nella città di Trento unificandole in un unico ente cui si dava nuova sede nell'ex convento delle monache di S. Chiara.

ROVERETO — Ospedale Civile: decreto vicereale 15 febbraio 1811 che istituiva la Congregazione di Carità.

PORDENONE — Ospedale S. Maria degli Angeli *(Dipartimento del Tagliamento)*: istituzione della Congregazione di Carità nel 1808 e contemporanea soppressione della Confraternita.

S. VITO — Ospedale S. Maria dei Battuti: istituzione della Congregazione di Carità nel 1808.

TREVISO — Ospedale Civile: Congregazione di Carità istituita nel 1808 con accentramento di varie Opere Pie in organismo unico a due

sezioni. (Spedale degli Infermi, Monte di Pietà, Orfanotrofi, Istituti Elemosinieri).

PADOVA — Ospedale Civile *(Dipartimento del Brenta)*: trasformazione in Ospedale Militare per molti anni; disavanzi di gestione.

BADIA POLESINE — Ospedale Civile: istituzione della Congregazione di Carità nel 1808; continuazione di tale forma amministrativa fino al 1824.

VENEZIA — Spedali Civili Riuniti *(Dipartimento dell'Adriatico)*: istituiti con decreto vicereale 18 gugno 1807 che concentrava tutti i nosocomi di Venezia nei locali degli Incurabili alle Zattere. Il trasferimento alla sede attuale, già predisposto dalle autorità napoleoniche, è del 1819. Per l'ospedale civile di Venezia sono stati particolarmente importanti i decreti soppressivi delle varie confraternite, scuole, eccetera.

BELLUNO — Ospedale Civile *(Dipartimento del Piave)*: nel 1807 istituzione della Congregaione di Carità con corpo amministrativo unico e divisione in sezioni. Danno economico notevole per la demaniazione del 1807 di scuole, enti morali e confraternite che corrispondevano assegni annui all'istituto.

MANTOVA — Ospedale Civile *(Dipartimento del Mincio)*: nel 1811 trasporto della sede nell'ex convento di S. Orsola, attuando una disposizione data in precedenza da Giuseppe II d'Austria.

MODENA — Antico Spedale Congregazionale *(Dipartimento del Panaro)*: insediamento della Congregazione di Carità napoleonica nel 1807.

BOLOGNA — Ospedale Maggiore *(Dipartimento del Reno)*: nel 1803 fusione dei due ospedali di S. Maria della Vita e della Morte con ivi sede delle Cliniche universitarie fino al 1808; nel 1814 nuova denominazione di Ospedale Maggiore. Il reale decreto 4 novembre 1802 fonda la Clinica chirurgica e la Clinica medica. Nel 1808 trasporto delle due cliniche nell'Ospedale Azzolini, vicino all'Università.

CARAVAGGIO — Ospedale Civile *(Dipartimento del Serio)*: nel 1812 trasferimento nella nuova sede dell'ex chiostro cistercense.

FERRARA — Arcispedale S. Anna *(Dipartimento del Basso Po)*: nel periodo napoleonico venne amministrato dalla Congregazione di Carità. Aveva annesse due scuole pratiche di recentissima istituzione, una di medicina (1786) e una di chirurgia (1799).

CENTO — Ospedale Civile: nel 1798 in virtù della Legge 9 messidoro anno VI la municipalità assume funzioni ispettive e di alta sorveglianza sull'amministrazione dell'ospedale. Soppressione della vecchia amministrazione (detta Compagnia) nel 1800 e sua sostituzione con una commissione che trasferisce la sede nell'ex monastero di S. Caterina.

GUASTALLA — Ospedale Civile *(Dipartimento del Crostolo)*: reale decreto del 1812 che autorizza il trasferimento di sede nell'ex convento delle agostiniane di S. Carlo.

LECCO — Ospedale di Circolo *(Dipartimento del Lario)*: nel periodo napoleonico esisteva soltanto sulla carta perchè il testamento che gli darà origine trovavasi impugnato da altri eredi fin dal 1741.

BRESCIA — Antico Spedale Maggiore *(Dipartimento del Mella)*: sotto la Repubblica Cisalpina aumenta i suoi patrimoni per varie assegnazioni avute dal governo con i decreti 12 maggio 1797; 13 ottobre 1797; 2 novembre 1797. Sotto il Regno Italico incamera il patrimonio del Pio Luogo di Soccorso (ex ricovero per zitelle povere) con decreto reale 27 giugno 1810. Il 17 Fruttidoro anno

IX riceve autorizzazione di aprire la Farmacia Ospedaliera sulla pubblica strada.

CHIARI — Ospedale Mellini: il Popolo sovrano di Brescia lo dichiara Ospedale Nazionale con suo decreto 19 novembre 1797.

NOVARA — Ospedale Maggiore della Carità *(Dipartimento dell'Agogna)*: in periodo napoleonico fu uno dei più importanti e moderni istituti ospedalieri. Venne costruita un'ala per ricovero e cura di malati militari nel 1813.

DOMODOSSOLA — Ospedale di S. Biagio: fu completamente trasformato in ospedale militare e subì gravi danni.

OLEGGIO — Ospedale Civile: istituzione della Congregazione di Carità con decreto reale 14 febbraio 1808.

BIELLA — Ospedale degli Infermi: in periodo napoleonico venne trasferito nell'ex convento degli agostiniani di S. Pietro.

TRINO VERC. — Ospedale di S. Antonio Abate: istituzione della Congregazione di Carità nel 1808.

LORETO — Ospedale S. Casa *(Dipartimento del Musone)*: con decreto 28 luglio 1808 la vecchia amministrazione pontificia veniva sostituita dalla Congregazione di Carità, che assumeva anche l'amministrazione del Santuario e di tutte le opere annesse.

Nota dell'Autore: non mi è stato possibile reperire altri dati su ospedali pure molto antichi e importanti, dei vari dipartimenti del Regno d'Italia sopraelencati. In particolare non mi è stato possibile trovare dati su ospedali dei dipartimenti dell'Olona, del Metauro, del Tronto, del Rubicone, di Passariano, dell'Adda e dell'Alto Po e delle Province Illiriche.

FONTI DI STUDIO E AUTORI CONSULTATI

Codice di Napoleone il Grande pel Regno d'Italia - edizione originale e la sola ufficiale - Stamperia Reale - Milano 1806.

Istruzioni del Ministro dell'Interno ai Signori Prefetti per la compilazione dello stato attivo e passivo degli stabilimenti di beneficenza riuniti sotto le rispettive Congregazioni di Carità. - Stamperia Reale - Milano 1808.

Carteggio conservato nell'Archivio dell'Ospedale Civile S. Maria dei Battuti di S. Vito al Tagliamento.

ANTONINI P.: *Del Friuli ed in particolare dei trattati da cui ebbe origine,* Naratovich edit. - Venezia 1873.

AZZONI AVOGADRO A.: *1796-1803 vita privata e pubblica nelle province venete,* Libreria editrice Canova - Treviso 1954.

CASTELLI G.: *Gli Ospedali d'Italia,* Medici Domus edit. - Milano 1942.

GORGHI C.: *La funzione pubblica dell'Ospedale - relazione al Convegno di Studi Ospedalieri tenuto al Passo della Mendola nel 1958,* L'Azienda Ospedaliera edit. - Milano 1958.

GIORDANO D.: *Scritti e Discorsi pertinenti alla storia della medicina e ad argomenti diversi,* in riv. « Terapia Moderna e Medicina Pratica » - Milano 1930.

LEISTIKOW D.: *Dieci secoli di storia degli edifici ospedalieri in Europa,* C. H. Boehringer Sohn edit. - Ingelheim am Rhein 1967.

LUZZATO D.: *La medicina in Friuli nella prima metà del secolo XIX,* in « Atti Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Udine », Triennio 1948-51, Arti Grafiche Friulane - Udine 1953.

MARINI-BETTOLO G. B.: *Evoluzione storica delle Farmacie e dei Formulari Ospedalieri,* in « Atti VIII Congresso Soc. It. Farm. Osped. », Padova-Venezia 1967, Soc. It. Farm. Osped. - Milano 1967.

NASALLI ROCCA E.: *Lo sviluppo storico degli Ospedali in Italia ed all'estero,* in « Atti I Convegno di Studi sull'Azienda Ospedaliera », APIS edit. Milano 1957.

PIERI G.: *Napoleone e il dominio napoleonico nel Friuli,* Idea edit. - Udine 1942.

PROCACCI C.: *Storia degli Italiani,* Laterza edit. - Bari 1968.

SCOPOLI A.: *Raccolta di Decreti governativi e ministeriali e di regolamenti parziali di riforma, eccetera,* Paluello A. stampatore in Treviso - 1809.

TARLE E. V.: *La vita economica dell'Italia nell'età napoleonica,* Einaudi edit. - Torino 1950.